DE OOPHORITIDE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVIII. M. AUGUSTI A. MDCCCXLVI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

OSCARUS SCHALLER
SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS
C. SCHMIDT, MED. ET CHIR. DR.
A. LOEBNER, MED. ET CHIR. DD.
C. WINZER, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI
TYPIS GUSTAVI SCHADE.

VIRO

ORNATISSIMO, HUMANISSIMO, INTEGERRIMO

JOANN. CH. TH. BERCHT,

REI NOSOCOMIALIS MILITARIS INSPECTORI SUPREMO, REGI A CONSILIIS BELLICIS, ORDINIS DE AQUILA RUBRA EQUITI ETC.

FAUTORI SUO BENEVOLO

ET

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO,

AD CINERES USQUE COLENDO

ATQUE

AFFINI

AMICISSIMO, DILECTISSIMO

CAROLO HORST

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQVE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

DE OOPHORITIDE.

Ovariorum inflammatio veteres medicos prorsus latebat, id quod in difficultate hunc morbum dignoscendi positum est. Itaque Sauvages, Cullen, Pinel, alii, qui feminarum morbos descripserunt, oophoritidem nunquam commemorarunt, aut cum metritide confuderunt. Saeculo demum superiori (a. 1762) Morgagni primus quidem hunc morbum in libro « de causis et sedibus morborum per anatomen indagatis. Venetiis 1762 « descripsit.

Verum etiam recentiorum auctorum sententiae de oophoritide valde inter se differunt. Alii hanc inflammationem nunquam primariam exsistere censent, exempli gratia Seymour; alii in gravidis et puerperis tantum hanc gigni posse pronuntiant; quas duas tamen sententias falsas esse recentioribus observationibus variis et valde accuratis monstratum est.

Symptomatologia.

Oophoritis pro variis causis, complicationibus, pro varia sede, aetate et indole individui etc., quam maxime varia esse potest. Primum quidem speciem acutam et chronicam distinguamus.

A. Oophoritis acuta.

Fere semper aegrota in alterutro, vel, quod tamen rarius fit, in utroque hypogastrii latere de profundo dolore conqueritur. Dolor plerumque vehemens, pungens et, si altiorem gradum adepta est inflammatio, aegrotam infestissime cruciat. Decursus totius morbi celerrimus, organa quoque adnexa plerumque magis minusve in inflammationem incidunt; imo etiam haec vicina organa, peritonaeum, uterus, vesica urinaria, rectum, crebro ita laborant, ut symptomata loci primarie affecti omnino non animadvertantur. Permulti scriptores oophoritidem acutam potissimum apud puerperas tantum, contra chronicam apud feminas tantum extra puerperium versantes oriri contendunt, quae tamen opinio secundum Ill. Busch refutanda est, quum saepius oophoritides et acutas et chronicas tam hoc quam illo tempore observaret. Quamquam negari non potest, causam occasionalem multum ad characterem atque ad celeriorem vel tardiorem decursum valere, tamen secundum plurimas recentiores contemplationes in vivis institutas et secundum comparatas cum illis cadaverum sectiones subtiliter et frequentissime factas constat, illud, utrum oophoritis acuta appareat an chronica, potissimum e sede inflammationis pendere, ita quidem, ut, si peritonaeum, i. e. tunica serosa ovarii superficiem obducens, potissimum laboret, plerumque decursus acutus, sin substantia ovarii ipsa et sola sedes affectionis sit, decursus chronicus efficiatur. Quod igitur attinet ad sedem affectionis peculiarem, saepenumero primum in tunica ovarii serosa nascitur inflammatio, sed hoc in casu prope semper etiam in tunicam propriam sive albugineam propagatur, imo etiam non ita raro, praesertim si valde vehemens est, in pulpam ipsam et vice versa.

Ex loco dolorum medici inflammationis sedem accuratius distinguere studuerunt. Ita igitur, si pars potius anterior tunicae propriae et involucri peritonaealis afficitur, aegrotae de crebra mingendi cupiditate deque ardore inter mingendum conqueri dicuntur, qui interdum tantus fieri potest, ut, si rem non diligenter inspexeris, tunicam vesicae urinariae mucosam inflammatam putes, quam ad opinionem hoc facilius perduci poteris, quod magna tensione magnaque sub tactu sensibilitate regio vesicalis est praedita. Ubi autem inflammatio potius latus posterius occupat, phaenomena prorsus alia quam modo nominata in lucem prodeunt, quum hoc in casu minus vesica urinaria, sed potius intestinum rectum in consensum trahatur, quod ex pressu vehementi in pelvi inferiori, e minori regionis hypogastriae tensione et ardore et sub tactu externo sensibilitate, ex inani crebro desidendi cupiditate cognoscitur, quae non raro adeo crescit, ut tenesmus oriatur inter evacuationes alvi, quibus aliquantulum tantum muci intestinalis ejicitur; quae symptomata morbum nostrum dysenteriae simillimum reddunt. Haud raro, praesertim in illa oophoritide, quam largae uteri haemorrhagiae comitantur, dolor atrocissimus ligamenta uteri rotunda sequens propagatur; quod idem in chronica specie interdum occurrit. Clarus, qui de oophoritidis descriptione maxime meritus est, circa dolorem non prorsus cum aliis medicis consentit dicens, dolorem plerumque tam levem esse, ut ab aegrotis ipsis vix percipiatur; attamen hunc regione inguinali et hypogastria ita augeri manu impressa, ut aegrotae os distorqueant atque etiam in convulsiones incidant, confirmat.

Transeamus ad aliud symptoma, quod in inflammationibus reperiri solet, scilicet ad intumescentiam. Secun-

dum Loewenhardt unice certum hujus morbi signum est ovarii intumescentia, quam saepissime jam per integumenta regionis inguinalis adspectu animadvertere licet, vel certe digiti illum locum prementes explorant; aut denique, si externo tactu indagari non potest, exploratione et per vaginam et per rectum instituta cognoscitur. Perscrutationis ratio per vaginam eadem est, quae in arte obstetricia. Vagina non arida, fervida, collum uteri minime durum et tumens veluti in vaginae inflammatione et in metritide reperitur, neque dolores, nisi digitus in parte vaginae superiore ad latus affectum vehementer admoveatur. Per rectum autem exploratio hoc modo instituitur: adductis femoribus atque pulvinari fultis et sustentis, corporis parte superiore retro et in latus sanum inclinata magis sedeat quam cubet aegrota in lecto vel sellis duabus ita, ut manus perscrutans facile et sine ullis impedimentis duci possit ad anum, in quem digitus index oleo obductus clunibus distractis immittatur. Nonnunquam hoc modo sentire licet ovarium magnitudinem nucis juglandis adaequans, durum et digito prementi resistens, tempore menstruationis crescens (Schoenlein), quod idem fit, si inflammatio in suppurationem abit. Hic tumor ab utero piri similem formam habente facile distinguitur.

Nec minus tertium symptoma, calorem dico, deest. Ab aegrota ipsa ardorem magnum sentiri facile intellectu est, sed etiam medicus manum ad locum abdominis sedi ovarii inflammati respondentem ducens, calorem percipit, praesertim si pars ovarii anterior laborat.

Porro rubor, quartum symptoma, non desideratur, sed propter situm organi affecti absconditum in viva plerumque cerni illum non posse perspicuum est.

Ad omnia haec modo enarrata oophoritidis acutae symptomata localia accedunt varia quoque consensualia, potissimum nervosa et febrilia.

Symptomata nervosa non raro efficiunt, ut oophoritis cum hysteria confundatur. Crebro enim pressionis sensus, aut versus ventriculum aut versus pectus et caput, vomituritiones vel vomitus ipse, pyrosis, asthma, clavus, cephalaea hystericarum, interdum etiam convulsiones et deliria comites sunt. Quae deliria fere semper sunt erotica etiam in integerrimis castissimisque virginibus et saepe summum gradum nymphomaniae adipiscuntur. Quum virgines aegrotae in illis deliriis non raro de juvenibus a se sincere amatis loquantur, totus morbus interdum pro febri simplici amatoria tantum habetur, quae sine ullo periculo videtur esse. Speratur, moderationem catameniorum effectum benignum habituram et istam febrem amatoriam sublaturam esse, quamobrem vel remedia pellentia adhibentur, quae inflammationem ovarii absconditam etiam pejorem reddunt. Denique soporosae in lecto cubant, vel levioribus tantum tendinum oscillationibus afficiuntur, tactus vehemens regionis hypogastriae exiguos tantum dolores provocat, sed inopinato — defungitur puella, quae, si satis recte et justo tempore a medicis oophoritis cognita esset, morti insidiosae fortasse eripi potuisset.

Clarus, Carus, Schmalz, Osiander, Jörg, Harless irritationem sexualam, imo conjunctam cum phaenomenis epilepticis et catalepticis, statum acutae nymphomaniae pro signo ovarii inflammationis habent pathognomonico. Descriptio ab Clarus tradita, quae tamen potissimum ad oophoritidem tantum puellarum publicarum referenda videtur et maxime nervosa symptomata respi-

cit, fere haec est: « Jam ante morbi ipsius initium modo timiditas, morositas, animus male contentus, tristitia, proclivitas ad iram vehementem, modo alacritas animi insolita et hilaritas effrenata, modo vicissitudo velox horum animi affectuum contrariorum. Aliquando morbus sine ullis perspicuis incipit prodromis et paullo tantum post potentias nocentes illatas una cum vehementissimis symptomatibus epilepticis et catalepticis, quae non raro morbo decurrente saepius redeunt. Aegrotarum ex oculis languidis valdeque apertis et ex vultu tristi sollicitudo quaedam prodire videtur, quae nonnunquam repentino risu sardonico commutatur. Subito magnum tollunt clamorem, verba obscoena eloquuntur, blasphemant, maledicta in alios conjiciunt, continuo crurum motu indecoro comite; saepenumero versus absurdos recitant. Impudicitia non raro virorum adspectu adaugetur.«

Jam vero illam paullo ante memoratam nymphomaniam Loewenhardt se in oophoritide invenisse minime concedit. Nunquam symptomata libidinem et impudicitiam indicantia conspexit, quamquam eum in diagnosi non errasse perspicuum est, id quod cadaverum dissectiones ab eo diligenter institutae certo testantur. Sed jam antea dixi, descriptionem ab Clarus datam maxime de puellarum publicarum oophoritide valere et fortasse factum est, ut Loewenhardt hunc morbum in ejusmodi individuis observandi occasionem non nancisceretur.

Praeter haec phaenomena psychica alius quoque generis consensualia adsunt, veluti photophobia, pupillarum dilatatio, susurrus ante aures, agrypnia et lipothymiae. Respiratio suspiriis interrupta musculis abdominis et diaphragmate non adjuvatur; si vero diaphragma contrahitur, crebro tussis sicca et permolesta aegrotam vexat. Sae-

penumero etiam crus lateris affecti torpescit et valde dolet, quod tamen Loewenhardt tum tantum fieri censet, quando inflammatio in vicinos quoque cruris musculos propagetur aut in suppurationem abeat.

Denique etiam symptomata systematis vasculosi reagentis, scilicet febrilia reperies, quibus species acuta a chronica fere semper afebrili differt. Febris eo minor apparet, quo magis symptomata nervosa praevalent (Clarus). Raro autem ad talem gradum febris evehitur, qualis plerumque in metritide obvenit. Ceterum gradus major minorve febris, ut in omnibus inflammationibus, ex indole, ex aetate aegrotae, e vehementia causarum, e decursu inflammationis rapido et prae ceteris omnibus e charactere epidemio vel endemio pendet, qui character quidem fere tantum in oophoritide puerperali aliquando animadvertitur. Inprimis Rob. Lee de hoc insidioso et pernicioso puerperarum morbo monuit, fere haec dicens: »Plerumque tubae quoque et ligamenta uteri lata una cum ovario inflammantur. Symptomata phaenomenis peritonitidis simillima sunt, dolor autem est levior et potissimum in una vel altera regione inguinali versatur, unde ad lumbos et femora et anum propagatur. Plerumque febri vehementissima indicatur saepe diutius quam hebdomadem perdurante, quin tamen morbus localis explorari possit. Saepenumero intrant subito deliria aut status soporosus, quem nonnunquam jam paucis horis post mors sequitur inexspectata.«

Denique autem febris praesentia ex inflammationis sede potissimum pendet. Itaque in oophoritide erysipelatode dicta, in qua pars peritonaei ovarium obducens inflammata est, febris maxima; jam levior est, si tunica tantum albuginea, quod tamen rarissime accidit, affecta

est; desunt vero paene omnia febris symptomata in illa inflammatione, quae solum stroma occupavit; nam hoc in casu decursum habet tardiorem.

III. Schoenlein oophoritidis acutae species duas profert:

a) aut menstruatio cessat vel certe valde parca est,

b) aut una cum inflammationis symptomatibus haemorrhagiae uterinae adsunt, quae octo vel quatuordecim dies perdurant, saepe redeunt, denique anaemiam efficiunt. Dolores haemorrhagiis non mitescunt, imo etiam vehementiores redduntur; contra autem symptomata hysterica vasculosis depelluntur.

Febris autem ipsa ferme semper est characteris erethici ad nervosum vergentis. Pulsus, cujus qualitas in reliqua phaenomena acerrima saepe prorsus non quadrat, justo frequentior est, initio plerumque celer et mollis, raro plenus ac tensus, qualis posthac fit. Res si male cedit, pulsus fit parvus, contractus, frequentissimus. Lingua sicca, muco obtecta flavo, ciborum appetentia vel imminuta vel prorsus sublata, alvus obstructa, urina parca, aliquando rubra, interdum pallida uti hystericarum, cutis arida, aut urens, aut justo frigidior.

B. Oophoritis chronica.

Oophoritidis chronicae decursus saepe insidiosissimus est, praesertim quum symptomata initio incerta et vaga sint, ut de hysteria simplici cogitare possis. Aegrotae fere supra ramum horizontalem ossis pubis in regione inguinali sentiunt dolores obtusos, qui potissimum tempore menstruationis, post coitum peractum, post labores corpus valde debilitantes augentur. Modo sensus pressionis in regione et pubica et perinaeali, modo haemor-

rhagiae, modo suppressio mensium, modo leucorrhoea. Postea de doloribus in parte anteriori femoris lateri affecto respondentis conqueruntur, qui tum maxime accrescere solent, quando aegrotae hujus pedis calcem in solo ponunt; quapropter euntes fere semper hujus pedis apice utuntur et magis pede lateris integri nituntur. Morbo decurrente ovarium etiam atque etiam intumescit, ut per integumenta abdominis tactu percipiatur. Perscrutatio per intestinum rectum ovarium tumidum et dolorosum esse docet, sicut exploratio per vaginam. Non raro intestini recti quoque irritati symptomata adsunt, interdum etiam impetus epileptici. Oophoritis chronica per complures menses vel annos exsistere potest, nisi fortasse per metaschematismum subito inflammatio evadit acuta. Secundum Loewenhardt symptomata hujus morbi chronici perinde ac quae in specie acuta reperiuntur se habent; sed intensitatem et vehementiam omnium phaenomenorum longe leviorem et decursum multo tardiorem esse dicit. Antequam ab hoc oophoritidis symptomatologiae capite discedam, opinionem Bartels de colica scortorum, quae dicitur, addere mihi liceat. Illo auctore nimirum haec colica in oophoritide chronica, quae tamen irritatione uteri intercedente oriatur, posita esse dicitur; dolores autem colici esse neuralgici minimeque ad tractum intestinalem referendi.

Exitus.

Ad describendos venimus oophoritidis exitus, qui vel statum integrum reducunt, vel alios ad morbos tendunt, vel ipsam in mortem praecipitant.

1. Exitus in resolutionem saepius in inflamma-

tione decursus acuti apparet, quam in specie chronica, quae plerumque in morbos secundarios transit, ex quibus suppuratio et phthisis, exsudationes, indurationes, adhaesiones, hydrops, degenerationes steatomatosae, sarcomatosae et aliae nominandae sunt.

Resolutio autem speranda est, si cruditatis signa evanescunt aegraeque se levatas profitentur, remissiones febris prolongari incipiunt, si pulsus tardior, major, mollior, undosus redditur, respiratio libera majorque fit, dolores disparent, ovarium detumescit et emollescit, cutis adhuc calida et arida mollis et bene exhalans fit, urina adhuc parca flammansque copiosa fluit et enaeorema ostendit. Lochia, si in oophoritide puerperali suppressa erant, revertuntur; haemorrhagiae in specie haemorrhagica cessant; sitis evanescit, alvus obstructa solvitur, lingua muco flavo obducta purgatur, caput liberum et facies hilaris redditur, euphoria fit universalis. Crisis vero plerumque fit sudoribus haud aquosis, totum supra corpus aeque extentis saepeque apud puerperas acidulum quoddam olentibus. Interdum et miliaria efflorescunt fluido claro vel limpido plena, quae post aliquot dierum spatium desquamatione removentur. Haec autem miliaria si in stadio cruditatis copiosa sine ullis coctionis signis apparent aegrasque minime levant, sed potius debiliores reddunt, haudquaquam faustum annuntiant exitum. Nonnunquam urina potissimum morbus dijudicatur, in qua largius emissa substantia flava aut rosacea praecipitatur. Rarius tantum fiunt alvi criticae excretiones, quum demum inflammatione jam fracta alvus sua sponte evacuetur. Verum etiam alvi fluxus minime exoptandus est, quoniam facillime sudores criticos turbat. Nervosa symptomata retrocedunt.

Inflammatio ovariorum acuta etiam saepenumero abit in oophoritidem chronicam.

2. Exitus alius est in suppurationem, qui tum fieri solet, si morbus crisibus non dijudicatur sive propter curationem minus aptam, sive propter vires nimis debilitatas et prostratas, sive quod morbus sero dignoscebatur. Symptomata autem suppurationis fere haec sunt: febris et phaenomena inflammatoria valde remittunt, signis criticis in lucem non prodeuntibus; tum horror et frigus saepius redeunt; aegrotae loco dolorum circa ovaria nunc gravitatis prementis et frigoris sensum percipiunt; sensim accedit febris lenta, bis quotidie exacerbescens; ardor molestus volarum manus, rubor genarum circumscriptus, sudores partiales viscidi, urina turbida, femorum et labiorum pudendi oedema, macies universalis, denique mors. Interdum abscessu dirupto pus in cavum abdominis effunditur, et peritonitis insequitur lethalis. Aliquando quoque fit, ut pus, postquam tumor ovarii aut cum singulis visceribus vicinis, nimirum intestino recto vel S romano et vesica urinaria, aut cum integumentis abdominalibus concretus est, viam extrorsum sibi pandat et in casu priori una cum urina vel faecibus ejiciatur.

3. Exitus in exsudationem.

a) Exsudatio fibrinosa. Aut intrinsecus, i. e. in stroma ipsum ovarii fieri potest, quo in casu induratio sequitur, aut extrinsecus, quo accidit, ut ovarium cum partibus vicinis coalescat, qui exitus, si postea graviditas recens accedit, saepe multas fert molestias. Nam distentione ab utero escendente et ambitu crescente effecta inflammationes intestinorum, uteri, peritonaei nasci possunt, quae plerumque abortu finiuntur. Frequentissima est coalescentia cum tubis Fallopii, quae ovarii functio-

nem, nec minus tubarum Fallopii prorsus tollit et hoc modo sterilitatis causa fit, vitae tamen periculum non minatur.

b) Si vero exsudatio fluidi magis aquosi nec coagulabilis inflammationem sequitur, ille morbus secundarius adest, quem hydropem ovarii vocamus. Fluidum variae naturae, vel aquosum, vel lacteum, vel puriforme, vel gelatinosum, aut in compluribus ovarii cellulis, aut in una tantum vesica continetur et tumescentiam magnitudinis saepe incredibilis efficit. Ejusmodi autem tumoribus facillime functiones totius organismi et praesertim reproductionem turbari, denique hac de causa ipsam mortem sequi posse, inter omnes constat. Praeterea multae et variae paucis verbis afferendae sunt degenerationes, quae tamen aeque atque exitus in hydropem modo dictum ovarii plerumque oophoritidem chronicam duntaxat sequi solent, exempli gratia hypertrophia, atrophia, steatoma, sarcoma etc., quarum rerum exempla a multis anatomiae pathologicae scriptoribus permulta memoriae sunt prodita.

4. Ex sententia auctorum Clarus, Carus, Osiander, Schoenlein, aliorum in nymphomaniam quoque praesertim oophoritis chronica abire posse fertur, id quod tamen a Loewenhardt et Mende negatur. Sane vero post mortem nymphomaniacarum ovaria hypertrophica, varie degenerata, tubae Fallopii concretae saepius reperiuntur.

5. Inter morbos oophoritidis secundarios gangraena quoque est nominanda, quae tamen rarissime tantum nascitur. Si vero inflammatio magna cum vehementia ingruit et in horas ingravescit, interdum jam die secundo vel tertio abit in gangraenam hisce symptomatibus cognoscendam: subito dolores omnes et reliqua inflamma-

tionem comitantia phaenomena evanescunt, contra algor recens apparet, pulsus frequentissimus, parvus, debilis, vibrans, intermittens; lipothymiae, sedes involuntariae, extremitatum frigus, facies hippocratica, postremo mors.

7. Ultimus igitur et infaustissimus quidem exitus est mors, quae aut deliriis initio furibundis, posthac mussitantibus et ita paralysin cerebri lethalem provocantibus, aut inflammatione in vicinas partes, praesertim in peritonaeum, in venas propagata, aut morbis secundariis infertur, nimirum suppuratione, gangraena, variis degenerationibus.

Suppuratio autem vario modo necare potest, aut abscessu in cavum abdominis dehiscente et peritonitidem efficiente lethalem, aut fistulis ex abscessu extrinsecus dirupto remanentibus sensimque exinanitionem virium afferentibus. Gangraena ovarii aegrotis spiritum semper adimit; degenerationes variae aut per virium prostrationem, aut per compressionem aliorum abdominis viscerum, quorum tolluntur functiones, aegram vita privant.

Cadaverum dissectio.

Auctoribus Loewenhardt et Andral in cadaveribus rubor aut solos ovarii folliculos ab area vasculosa rubicunda vel fusca circumdatos occupat, aut, quod saepius accidit, toti aequaliter ovario suffusus est. Et organon affectum et vesiculae singulae Graafianae justo majores reperiuntur. Quin etiam ovi gallinacei magnitudinem nonnunquam ovaria sunt adepta. Persaepe emollitum est stroma, aut sero vel sanguine omnino madefactum.

Si oophoritis per suppurationem, qui exitus in specie puerperali frequentissimus est, necavit, aut totam pulpam

pure infiltratam et mollis griseaeque pultis instar, aut abscessus parvulos et sparsos, aut totum organon in unicum abscessum magnum, saepe complures puris libras continentem commutatum videre licet. Simul etiam plerumque ovarii capsula serosa cum organis vicinis, tubis, utero, vesica urinaria, intestino recto, vel integumentis abdominalibus coaluerunt. Aliquando pus aut in has modo dictas partes accretas, aut in cavum abdominis, aut in telam cellulosam effusum reperis. Suppuratio autem nonnunquam cum statu quodam mollitiei per oophoritidem interdum illato confunditur. Hanc quidem mollitiem Morgagni in femina, quae die tricesimo post partum febri hectica mortua erat, conspexit. Ovarium dextrum et tuba ejusdem lateris inter se et cum intestino crasso coaluerant, ac maximam partem suppuratione destructa erant. Ovarium autem sinistrum colore quidem et magnitudine a sano quocunque non discrepabat, mollius tamen erat sectumque humidius, ut quasi ex gelatina potius quam ex alia substantia factum videri posset. — Post mortem per gangraenam adductam oedema et maculae lividae vel nigrae in externis regionis inguinalis integumentis brevi apparent. Apud feminas oophoritide acuta defunctas fere semper residua quoque inflammationis uteri, ligamentorum latorum rotundorumque, venarum vicinarum, vel etiam peritonaei inveniuntur; apud illas autem, quae oophoritide chronica decedunt, variae illae supra dictae ovarii degenerationes post mortem animadvertuntur.

Diagnosis.

Persaepe difficillima est diagnosis, quoniam multi alii existunt morbi oophoritidis similes, veluti metritis, peritonitis, cystitis, hysteria, al.

Distinguitur autem oophoritis:

1. Ab metritide praecipue his rebus, quod hoc in morbo multo vehementius systema vasculosum, contra in ovarii inflammatione potius systema nervosum simul afficitur. Tum respiciendum est, in metritide organa et chylopoëtica et uropoëtica una irritari; porro sedem dolorum diversam pro diverso organorum primarie affectorum situ esse. Perscrutatio per integumenta abdominalia uterum durum et globuli instar tumentem, exploratio per vaginam vero hanc ipsam ardentem et siccam, collum uteri durum, dolorosum, crassius redditum, denique perscrutatio per anum instituta magnisque cum doloribus conjuncta uterum ipsum durum, tumidum, vehementer dolentem esse docet.

2. A peritonitide. Hoc in morbo dolores magis sunt extenti, pungentes et saepe ad diaphragma usque tendunt. Tumor autem majorem abdominis partem occupat et ne levissimum quidem tactum patitur; plerumque etiam enteritidis phaenomena aggrediuntur. Existunt anxietas, pulsus parvus et suppressus, vomitus quorumvis ciborum, etiam ileus, obstructio alvi pertinacissima, singultus fere continuus. Deliria erotica desunt.

3. A psoitide his rebus, quod dolores hic regionem lumbalem adoriuntur, per pelvim transgrediuntur atque ad ligamentum Poupartii propagantur, qua de causa femoris mobilitas fere prorsus impeditur, ita ut aegrotae in lectulo se vertere nequeant et eundi facultas sublata sit; vel certe maximis vexatae doloribus valde claudicant aegrotae.

4. A cystitide discrepat doloribus hoc in casu pone symphysin ossium pubis pulsantibus pungentibusque, urinae excretione laesa, ischuria vel stranguria, urina calida, flammea, saepe cruenta, postea turbida et puriformi.

5. Ab hysteria recedit oophoritis dolore et tumore ovarii et irritatione nervosa minime ab utero, sed potius ab ovario originem ducente (Schoenlein). Ceterum exploratio localis, inprimis per intestinum rectum et per vaginam nunquam est negligenda.

6. Idem valet de nymphomania, quae quidem crebro cum oophoritide est sociata, vel eam secundum complures scriptores supra laudatos haud raro sequitur. Si vero est mera, ipsa symptomata localia oophoritidi respondentia desiderantur.

Praeterea cavendum est, ne faeces durae in intestino coeco, vel S romano, vel recto cumulatae cum tumescentia ovarii confundantur.

Aetiologia.

Hucusque ovarii inflammatio spatio tantum temporis inter pubertatis evolutionem et menstruationis cessationem, nec antecedente nec subsequente tempore unquam est observata. Perperam vero Dugès et Lisfranc oophoritidem acutam extra graviditatis et puerperii spatium obviam negare mihi videntur. Maximam dispositionem praebent partus, inprimis etiam abortus repetitus, item menstruationis dies. Secundum Retzius inprimis mulieres hystericae aetate provectiores, quae saepius partum ediderunt nec unquam lactaverunt, facile ab hoc morbo petuntur.

Ad causas occasionales referendae sunt:

1. Psychicae, ad quas pertinent imaginatio exaltata per lectionem librorum animum commoventium, aut cupidinem sexualem incendentium; porro imbecillitas voluntatis phantasiae reniti nequeuntis, spes frustrata matrimonii desiderati, stimulus in Venerem irritatus nec satiatus,

praecipue tempore mensium, conjugium infelix, passiones quoque animi, terror, alia.

2. Mechanicae, velut ictus in regionem abdominis inguinalem, partus cum forcipibus absolutus, praesertim Accouchement forcé, coitus nimis multi rudique modo peracti.

3. Abusus emmenagogorum et drasticorum, Venus praecox, onania, menses nimii, haemorrhoidum, catameniorum, lochiorum suppressio, abstinentia repentina amplexuum in illis, quae Veneri deditae fuere, quapropter viduae et meretrices, quae quavis ex causa ex negotiis suis removentur, saepissime ab hac inflammatione invaduntur; metastases lacteae, quae dicuntur; impetigines inprimis herpeticae retropulsae; sudores habituales subito suppressi: parotitis retograda (cf. prognosis 1.); denique etiam obstructio alvi diuturna et graviditas extrauterina.

4. Refrigerium, praesertim si in menstruationis periodo, in graviditate, in puerperio accidit.

5. Aliarum, praecipue vicinarum partium inflammationes, quoniam facile in ovarium propagari possunt.

6. Interdum etiam potentiae nocentes epidemiae aut endemiae hujus morbi originem fovent, id quod tamen in puerperio tantum hucusque observatum est. Tum vero etiam peritonitis et metritis puerperalis cum oophoritide sociatae sunt.

Prognosis.

In universum dubiam prognosin fore statuendam equidem puto, in casibus autem singulis eadem mihi videtur pendere ex his rebus:

1. E causis. Quae quidem si leviores sunt et removeri possunt, praesagium melius est. Faustiorem exitum oophoritis ex causis traumaticis originem ducens

promittit, pessimum contra illa minitatur, quae in puerperio prope semper cum peritonitide et metritide puerperali conjuncta ab aëris constitutione quadam depravata proficiscitur. Graviditate extrauterina inflammatio ovarii exorta finem infaustum semper auguratur, partim propter inflammationem ipsam, quae cito magnam ad vehementiam evehitur, partim quod inflammationis causae auferendae potestas non data est, vel certe causae remotio ipsa maximo cum periculo conjuncta est. — Denique commemoratu digna est oophoritis metastasi ex parotitide retrograda oriunda. Saepius quidem fieri auctores affirmant, et inter eos P. Frank, ut haec inflammatio transferatur ad mammas; sed etiam fieri, ut ovaria inflammentur, ex analogia testiculorum, quos apud viros, parotitide cessante, inflammari satis constat, equidem censeo et auctores habeo Raimann, Reil, Hamilton, S. G. Vogel, van Hildenbrand. Et Burserius apud mulieres, metastasi facta, in regione inguinali exoriri tumorem dolentem et inflammatum tradit, quem non possum quin ex ovariis inflammatis pendere putem. At metastasi a parotidibus ad ovaria facta accidit, ut iterum metastasis fiat ad cerebrum hydropsque cerebri acutus sequatur, semper exitum afferens lethalem.

2. E sede atque extentione hujus morbi, sicut ex charactere febris comitantis: Inflammatio parenchymatis majoris censenda momenti, quam erysipelatosa dicta, quae tunicam serosam occupat. Si utrumque ovarium est inflammatum, prognosis pejor, quam si unum tantum; eadem, si et tunica serosa et tunica albuginea et substantia propria simul afficiuntur. Febris gravior, prorsus non vel certe paululum tantum remittens, semper dubiam tantum prognosin concedit, praesertim in puellis robu-

stis, plethoricis; vel etiam in sensilibus et tenellis, quod febris facillime characterem adipiscitur nervosum.

3. Ex valetudine reliqua. In persona cachectica valde dubium est augurium.

4. Ex varia specie: Oophoritis haemorrhagica infausta (Schoenlein). In specie chronica, certe circa sanationem perfectam, prognosin dubiam tantum pronuntiare licet.

5. Ex complicationibus variis.

6. Ex aetate. Quo magis mulier annos decrepiditatis vicinos adsecuta est, eo minus metuendum, ne periculum citius existat.

7. E temporis momento, quo medicus morbum recte quidem cognovit: In oophoritide statim initio bene cognita spes valetudinis bonae restituendae multo major redditur, quam si morbus serius dignoscitur, quo in casu potius raro tantum exitus infausti prohiberi possunt.

8. Ex terminatione. Inflammatio si resolvitur, prognosis optima; simulac vero jam suppuratio intravit, praedictio maxime anceps habenda est; mala, si abscessus aut non dirumpitur, aut in cavum abdominis pus effundit; melior, si pus extrorsum ejicitur, pessima denique, si jam gangraena semper lethalis apparuit.

Curandi ratio.

Quod ad curam attinet, cujus ad descriptionem nunc aggrediamur, tria sunt praecipue administranda: causae removendae; inflammatio ipsa solvenda; denique, si resolutio non contigit, exitus seu morbi secundarii coërcendi. Itaque, ut paucis dicam, tres indicationes sunt respiciendae, nimirum:

1. Indicatio causalis et prophylactica,
2. Indicatio morbi ipsius,
3. Indicatio exituum.

I. Indicatio causalis et prophylactica.

Haec prima igitur indicatio plerumque difficillima ad exsequendum est medico, id quod praecipue hac in re positum est, quod causae ab aegrotis ipsis haud raro aut pudore intempestivo dissimulantur, aut saepissime quoque ignorantur vel negliguntur. At vero potissimum in oophoritide chronica scientiam accuratiorem primam esse conditionem, sine qua omnis curatio nihil praestare queat, facile ad intelligendum est. Coitus interdicatur; omnes animi affectus et passiones, quantum fieri potest, removeantur; onaniae deditae severe moneantur, ut ab masturbationibus prorsus abstineant. Si haemorrhoides, catamenia, lochia suppressa morbi causae suspicionem provocant, opportuno mitique modo elici atque in ordinem redigi illa necesse est. Quem ad finem remedia irritantia, utpote quae inflammationem foveant, non sunt praebenda; praestant potius derivantia, uti venaesectiones in pedibus institutae, hirudines ad lumbos, ad internum crurum latus, ad labia pudendi applicatae, pediluvia, alia. Tumore parotidis inflammatae subito recedente et ovaritide metastatica imminente, statim in parotide vesicatorium vel sinapismus ponatur; sin vero ovaria jam inflammabantur, methodus antiphlogistica magna extentione adhibeatur, ut metastasis ad cerebrum atque maximum cum illa conjunctum vitae periculum praecaveatur. Exanthemata suppressa externe rebus cutem stimulantibus, interne remediis cutis transpirationem incitantibus, si fieri potest, revocanda. Si herpetes, saepe crura femoraque mulierum obsidentes, remediis exsiccantibus, praesertim plumbi et zinci praeparatis erant suppressi, bono cum eventu inunctiones unguenti Autenriethi e tartaro stibiato in usum vocantur.

II. Indicatio morbi.

a. Cura oophoritidis acutae fere eadem sit, quae in aliorum abdominis organorum inflammationibus. Febri sthenica comite primum venaesectio administranda est, praeterea hirudines in regione inguinali, cataplasmata emollientia, internum ad usum remedia salina dosi alvum purgante: emulsiones oleosae cum nitro; tartarus stibiatus in refracta dosi etc. Quae omnia remedia cito et apto modo adhibenda sunt. Vehementia inflammationis fracta et leviori ejus gradu praesente calomelas conjunctus cum opio praebeatur. Alvus fere semper obstructa enematibus emollientibus solvenda. Si propter inflammationis vehementiam adhaesiones indurationesque timendae sunt, venaesectionibus praegressis calomelas porrigatur, tali quidem dosi, ut diarrhoea non exoriatur, quapropter, si ad illam proclivitas adest, doses opii parvas addere licet. Calomelani varias secundum indicationes etiam alia adjungenda sunt remedia, veluti camphora, digitalis. Quadrat vero camphora potissimum inflammatione tanta cum rapiditate procedente, ut gangraena sit metuenda. Quando symptomatibus inflammatoriis et convulsiones aliaque phaenomena nervosa associantur, flores zinci et opium cum calomelane dari vult Carus. Ad vires prostratas restituendas, ad lipothymias variaque symptomata hysterica levanda vesicantia et internum ad usum remedia excitantia laudantur, exempli gratia valeriana, arnica, asa foetida, serpentaria, liquor C. C. succinatus, moschus, castoreum, alia. Crises incipientes remediorum temperantium et diaphoreticorum usu bene instituto adjuvandae atque postea vires medicaminibus roborantibus nutrientibusque, quassia, gentiana, cortice Peruviano, jusculis ex carne vitulina, parco cerevisiae usu sustentandae. Non necessarium

mihi videtur multis verbis explicare, curam pro variis causis morbi, pro varia indole aegrotae etc. esse variandam.

b. Cura oophoritidis chronicae.

Si inflammatio statim ab initio chronica existit vel si species acuta sensim in chronicam mutatur, semper causa irritationem sustinens adest et remedia antiphlogistica semper pro palliativis tantum habenda sunt. Donec vero causa irritans non removetur, inflammatio iterum iterumque emergit atque remedia antiphlogistica denuo adhibita organismum totum sensim sensimque tantopere debilitant, ut organon affectum eo facilius succumbat et praesertim ad degenerationes inclinet organicas. Itaque summi momenti est causarum inflammationis rationem habere easque, si fieri potest, removere. Methodus antiphlogistica leviori tantum gradu administranda. Hirudines regioni inguinali applicentur, et quando obtusi tantum dolores sunt, emplastro vesicatorio, fonticulo, setaceo, sinapismo, inunctionibus linimenti ammoniato-camphorati, vel unguentorum jodi et hydrargyri ab ovariis irritatis derivare et interne calomelane, salibus neutralibus tubum intestinalem incitare ac balneis tepidis cutis transspirationem augere plerumque sufficit. Victus aeque ac in oophoritide acuta sit blandus et tenuis; nutrimenta irritantia, pinguia, tubum intestinalem inflantia, digestu difficilia prorsus vitentur. Commendanda autem sunt potus mucilaginosi, praeterea purgantia mitiora, emplastra vesicatoria longius in tempus continue impendenda. Aegrota in aëre puro versetur, tamen modicis tantum exercitationibus utatur.

Cura exituum.

Si per crises inflammatio resolvitur, illae quam maxime sunt colendae; cutis balneis et remediis diaphore-

ticis frigidis, ut jam supra commemoravi, aperiatur atque renes diureticis incitentur. Ubi autem jam suppuratio exstat, medela haec mihi videtur apta esse: quamdiu puris massa exigua profundaque in substantia ovarii sita est atque etiamnunc irritatio quaedam inflammatoria animadvertitur, minime est suadendum, ut puris evacuatio remediis suppurationem adjuvantibus acceleretur, vel abscessus, quem suspicamur, jam nunc per incisionem hoc tempore maximo cum periculo conjunctam aperiatur. Contra etiamnunc melius mihi videtur, suppurationem coërcere et puris resorptionem intendere, quem ad finem topice remedia resolventia et derivantia, veluti tinctura jodi, unguentum tartari stibiati, unguentum Neapolitanum, fonticuli, emplastra continue regioni inguinali applicanda commendanda sunt. Jam vero si nullo modo suppurationis processum cohibere contigit et fluctuatio sensim sensimque augetur, abscessus apta medela acceleretur ejusque diruptio extrorsum intendatur. Cataplasmata et fomenta emollientia e farina seminum lini in lacte cocta cum herbis cicutae, hyoscyami, belladonnae et balnea tepida saepe adhibeantur atque observetur, quorsum abscessus evacuatio praeparetur naturae conaminibus. Pus si viam sibi pandit ad integumenta abdominalia, id quod ex fluctuatione et tumore magis magisque crescente patet, haec externa evacuatio situ aegrotae laterali et usu cataplasmatum emollientium modo laudato diligenter adjuvetur; sin abscessus in vaginam tendit dirumpi, injectiones emollientes in vaginam factae multum prosunt. Denique si abscessus ad dehiscendum in intestinum rectum inclinat, quod pressu pulsationeque in regione sacrali et supra ani orificium cognoscitur, reclusio potissimum enematibus emollientibus adjuvanda et in naturae

viribus reclusio contingit, haec Osiandri hysterotomate, aut cultro Savignyano perficienda. Semper vero, quamdiu fieri potest, abscessus reclusio naturae ipsi permittatur; attamen si vires aegrotae nimis prosternuntur, tandem lege artis aperiatur. Nonnulli scriptores arte factam reclusionem laudavere praecocem; quum tamen, quamdiu abscessus parietes vicinis cum partibus nondum coaluerunt, puris effusio in cavum abdominis metuenda sit, praestare mihi videtur, haec symptomata exspectare, quae coalitionem effectam demonstrant. Quae ad symptomata haecce referenda sunt, saepe tamen fallacia: rubor cutis vel vaginae inflammatorius et tumor, qui nec pressu nec situ aegrotae varie mutato ab illo loco, ubi fluctuatio maxime percipitur, removeri potest. Facillime vero patet, saepe medicos maximo in dubio necessario versari, quum crebro etiam accidere possit, ut vix levis tantum fluctuatio sentiatur, attamen reclusio artificialis maxime exoptanda sit, quia, si nimis diu moremur, periculum immineat, ne abscessus introrsum dirumpatur, itaque exitus lethalis subsequatur. Secundum Ill. Busch abscessus, ni natura hiatum perficit, per integumenta abdominalia evasurus optime cultro, per vaginam autem melius troicare aperitur. Postea aegrotarum vires remediis amaris, roborantibus, potissimum cortice chinae sustentandae sunt. —

Hydrops ovarii fere ab omnibus, qui de morbis sexus muliebris scripsere, pro morbo singulari tractatur. Itaque hujus morbi curationem hoc loco jure omittendam esse arbitror.

Variae ovarii degenerationes, quas pro morbis oophoritidis chronicae secundariis habendas supra paucis verbis enarravi, partim arti medicae inaccessae sunt, partim

feminarum valetudinem haud valde turbant; si tamen ad altiorem gradum provectae valetudinem laedant, singulis in casibus inunctiones unguenti hydrargyri cinerei cum unguento digitalis, cicutae, noctu emplastra de conio, belladonna, ammoniaco in regione inguinali imposita, maximeque ulcera arte facta, inprimis setaceum penes spinam anteriorem superiorem ossis ilium, seu fonticuli in femore collocati adjumenti quid afferant. Exstirpatio ovarii degenerati ab L'Aumonier, Nath. Smith, Lizars, Chrysmar et aliis instituta saepius lethalem quam prosperum habuit exitum.

VITA.

Natus sum ego, Augustus Oscarus Schaller, die vicesimo secundo mensis Septembris anni h. s. XXII in oppido Saxoniae Schweinitz, patre Augusto, matre Joanna Christiana e gente Schurig, quos parentes dilectissimos Deus optimus maximus hucusque vivos salvosque mihi servavit. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis litterarum elementis imbutus a sororis marito Horst, me contuli anno aetatis decimo quarto in gymnasium Torgovanum, tunc directore Mueller, nunc directore Sauppe florens, ibique annos sex versatus sum. Anni h. s. quadragesimi secundi mense Septembri maturitatis testimonio instructus, inter cives instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus sum et per proxima octo semestria audivi disserentes:

Cel. Beneke de logice et psychologia; Cel. Preufs de historia; Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi libris, de pathologia generali, de historia medicinae; Ill. Link de botanice et de historia naturali; Ill. Lichtenstein de zoologia; Cel. Turte de physice et de pharmacia; Ill. Mitscherlich I. de chemia et organica et anorganica; Ill. Schlemm de osteologia, de splanchnologia, de syndesmologia; Ill. Mueller de anatomia et universali et organorum sensuum et pathologica, de physiologia;

Cel. Eck de physiologia, de therapia generali, de semiotice, de morbis contagiosis, de morbis simulatis et dissimulatis; Ill. Mitscherlich II. de materia medica; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill. Schoenlein et Ill. Wagner de pathologia et therapia speciali; Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi et de medicina forensi; Cel. Troschel de ossibus fractis et luxatis; Cel. Boehm de aciurgia; Cel. Schmidt de arte obstetricia; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Cel. Froriep de arte fascias rite imponendi; Exp. Bruecke de telarum structura subtiliori.

Practicis exercitationibus me instituerunt: Ill. Mueller et Ill. Schlemm arte cadavera rite secandi; Cel. Boehm operationibus in corporibus mortuis; Exp. Angelstein operationibus ophthalmicis; Cel. Schmidt exercitationibus obstetriciis; Ill. Casper exercitationibus medicis forensibus et explorationibus in vivis et mortuis instituendis. Praeterea interfui Ill. Schoenlein et Ill. Romberg et Cel. Wolff clinicis medicis; Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach clinicis chirurgicis et ophthalmiatricis.

Quibus viris, optime de me meritis, quam possum maximas gratias ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Ordine Medicorum rite superatis, spero fore, ut, hac dissertatione cum thesibus adjectis palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Nymphomania ex ovariorum inflammatione, praesertim chronica, saepe originem ducit.
2. Pro sectione caesarea, dum foetus vivit, excerebratio nullo modo substituenda est.
3. Scirrhus genuinus exstirpatione non sanatur.
4. Tres de vulnerum lethalitate quaestiones e medicina forensi explodendae sunt.
5. Impotentia post initum matrimonium superveniens causa est matrimonii dissolvendi.